2005 மார்ச் 4]

ஏற்கெனவே அறந்தாங்கியில் மருத்துவமனை இருக்கிறது என்றும், அதற்கு அருகிலே இன்னொரு மருத்துவமனை வேண்டும் என்றும் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறீர்கள். கண்டிப்பாக அதற்கு சாத்தியக்கூறு இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: வினா எண் 69, திரு. கா. கந்தசாமி, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்.

69—

குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம்

***22513—திரு. கா. கந்தசாமி:**

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைக்க அரசு எடுத்துள்ள நடவடிக்கை என்ன?

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, குழந்தைகளினுடைய இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்திட அரசு பல்வேறு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. சிசுக்களுக்குப் போதிய அளவு உணவு ஊட்டாமை, வீடுகளிலே சுத்தம் மற்றும் சுகாதாரமான பழக்க வழக்கங்களைக் கடைப்பிடிக்காமை போன்றவற்றால் ஏற்படும் பின்விளைவுகளைப்பற்றி தாய்மார்களுக்கு எடுத்துரைக்கப்படுகின்றன. மேலும், நோயுற்ற குழந்தைகள் மற்றும் சிசுக்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை அளிக்க, கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்குத் தேவையான பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் வீடுகளுக்கு நேரிடையாகச் சென்று புதியதாக பிரசவித்த குழந்தைகளுக்கு மருத்துவக் கவனிப்பு அளிப்பதோடு சத்துணவு பற்றிய கருத்துகளையும் தாய்மார்களுக்கு எடுத்துரைக்கின்றனர். சிசுக்களுக்கு தாய்ப்பால் ஊட்டுதல், சிசுக்களின் உணவு முறை பழக்க வழக்கங்கள் மற்றும் நோயுற்ற காலங்களிலே குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்க வேண்டிய உணவு வகைகள் பற்றிய அறிவுரைகளையும் வழங்குகின்றனர். சிசு மரணம், பிரசவத்தின் போது தாய்மார்கள் மரணம் மற்றும் எடை குறைவான குழந்தைகள் பிறத்தல் போன்றவற்றைத் தடுக்கவும், புதியதாகப் பிரசவிக்கும் குழந்தைகளுக்கு உயர்தர சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு, 24 மணி

நேரமும் இயங்கக்கூடிய சீமாங்க் [CEMONC] அமைப்புகள் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்குத் தடுப்பூசியின் மூலம் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களுக்கு எதிராக தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. இதனால் இக்குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின்—ஏ திரவம் அளிக்கப்படுகிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கேள்விக்கு, குழந்தைகளினுடைய இறப்பு விகிதங்களைத் தடுப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

திரு. கா. கந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு பிரசவத்திற்குச் செல்லும் பெண்களில் பலருக்கு கஷ்டப் பிரசவம் ஏற்படுகிறது. அப்போது நர்சுகள், கர்ப்பிணிப் பெண்களிடம் கனிவாக நடந்து கொள்ளாமல், கடும் சொற்களால் திட்டவும் செய்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படாமல் இருக்க அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்வதோடு, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்த அரசின் இந்த அரிய முயற்சிகளினால் இறப்பு விகிதம் குறைந்துள்ளதா? 2000 ஆம் ஆண்டில் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் என்ன? 2004 ஆம் ஆண்டில் இறப்பு விகிதம் என்ன என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் செவிலியர்களுடைய நடவடிக்கை குறித்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். தற்சமயம் ஆங்காங்கே இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனைகளிலே மகப்பேறு நடக்கும்பொழுது, குழந்தைகள் பிறந்தவுடனே-Labour Ward—லே இப்போது மைக் பொருத்தப்பட்டிருக்கிறது, செவிலியர்கள், அங்கு வரக்கூடிய தாய்மார்களிடம் கனிவாக நடந்துகொள்ள வேண்டும். குழந்தைகள் பிறந்தவுடனே ஆணா, பெண்ணா என்பதை ஒலிபெருக்கிமூலம் சொல்ல வேண்டும் என்பதற்கான உத்தரவும் இடப்பட்டிருக்கிறது.

தாங்கள் கேட்ட அடுத்த கேள்வி, இப்போது குழந்தைகளினுடைய இறப்பு விகிதம் பற்றியது. 2000-லிருந்து 2004 வரை கேட்டிருக்கிறீர்கள். நமது தமிழ்நாட்டை எடுத்துக்கொண்டால், 2000 ஆம் ஆண்டை எடுத்துக்கொண்டால், 1000 குழந்தைகளுக்கு 51 குழந்தைகள் இறந்திருப்பதாகவும், 2002-2003-லே 1000-க்கு 44-ம், 2003-2004-லே 30.1-ம் இறந்திருப்பதாக கணக்கெடுப்பின்போது அந்த ஆய்வு நடத்தப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே 2000-லிருந்து 2004 வரை நீங்கள் நோக்கும்போது இறப்பு 1000-க்கு 51-லிருந்து 30.1 ஆகக் குறைந்திருக்கிறது என்பதை நான் இந்த மாமன்றத்திலே பெருமையாகச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

2005 மார்ச் 4]

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

திரு. கா. கந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, போலியோ ஒழிப்பு, அம்மை தடுப்பூசி போன்றவற்றிற்காக வானொலி, தொலைக்காட்சி, செய்தித்தாள்கள்மூலமாக விளம்பரம் செய்வதைப்போல, குழந்தை பிறந்தது முதல், சுமார் மூன்றரை வயதுவரை குழந்தையை எப்படி வளர்க்க வேண்டும்; எந்த எந்த மாதத்தில் என்னென்ன உணவு வழங்க வேண்டும் என்று அரசு விளம்பரப்படுத்த முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற விளம்பரங்களை மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மாவினுடைய அரசு Pulse Polio சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம் நடக்கும்பொழுது 'இன்று ஒரு தகவல்' என்ற ஒரு விளம்பரத்தை ஆங்காங்கே இருக்கக்கூடிய பொது மக்களுக்கும், தாய்மார்களுக்கும் விளம்பரப்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறது. அதிலே, குழந்தைகள் பிறந்தவுடன் மேற்கொள்ள வேண்டிய சில குறிப்புகள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதிலே முதலில் குறிப்பாக, குழந்தைகள் பிறந்தவுடனே தாய்ப்பால், சீம்பால் ஊட்ட வேண்டும். முதல் ஆறு மாதங்களுக்குத் தாய்ப்பால் மட்டுமே ஊட்ட வேண்டும். ஆறு மாதங்களுக்குப் பிறகு தாய்ப்பாலுடன் இணை உணவும் கொடுக்க வேண்டும். தாய்ப்பால் எவ்வளவு காலம் ஊட்ட முடியுமோ அவ்வளவு காலம் கொடுக்கலாம்.

அடுத்தபடியாக, கால அட்டவணையை எடுத்துக்கொண்டால், தடுப்பூசி.-முதலாவதாக எடுத்துக்கொண்டால், பிறந்தவுடன் ஒரு மாதத்திற்குள்ளாக B.C.G. என்ற ஊசியைப் போடவேண்டும், முதல் தவணையாக போலியோ சொட்டு மருந்தும், மற்றும் D.P.T. என்ற அந்தச் சொட்டு மருந்தும் ஒன்றரை மாதத்திற்குள்ளாகப் போடவேண்டும், இரண்டாவது தவணையாக எடுத்துக்கொண்டால், போலியோ சொட்டு மருந்தும் மற்றும் D.P.T.-யையும் இரண்டரை மாதத்திற்குள்ளாகப் போடவேண்டும், மூன்றாவது தவணையாக எடுத்துக்கொண்டால், போலியோ சொட்டு மருந்தும் மற்றும் D.P.T.-யையும் மூன்றரை மாதத்திற்குள்ளாகப் போடவேண்டும். தட்டம்மை தடுப்பூசி பத்தாவது மாதத்திற்குள்ளாகப் போடவேண்டும். இதுபோக, பல்வேறு விளம்பரங்கள், சொட்டு மருந்து முகாம் நடக்கும்போது ஆங்காங்கே இருக்கக்கூடிய கிராமங்களுக்கு, கிராம சுகாதாரச் செவிலியர்கள் சென்று தினந்தோறும் அதை விளம்பரப்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

[2005 மார்ச் 4

முற்பகல் 10-45

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் குழந்தைகளுடைய இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்காக பல்வேறு நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன் விளைவாக, இறப்பு விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 50-க்கு மேல் இருந்தது, ஆயிரத்திற்கு 40, பிறகு இப்பொழுது 30-ஆகக் குறைக்கப்பட்டிருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். இப்படி ஆயிரத்திற்கு 30 இறப்பு என்று சொன்னாலும்கூட, மருத்துவ வசதி வேகமாக வளர்ந்து வரக்கூடிய இந்தச் சூழ்நிலையில் ஆயிரத்திற்கு 30 என்பது மிக வேதனையளிக்கக்கூடிய அம்சமாக இருக்கிறது. ஆகவே, குழந்தைகளுடைய இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்காக, கிராமப்புறங்களிலே நடமாடும் மருத்துவமனைகள் மூலமாக இறப்பு விகிதத்தைத் தடுப்பதற்கு, அதிலும் குறிப்பாக, பள்ளி வயதுக்குக் கீழே உள்ள குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தைத் தடுப்பதற்கு சிறப்புத் திட்டங்களை நடமாடும் மருத்துவமனைகள் மூலமாக மேற்கொள்வதற்கு அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் கூறும்போது, இறப்பு விகிதம் பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். அதை இந்தியாவோடு ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, நமது மாநிலம் இன்றையதினம் இரண்டாவது இடத்திலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. மற்ற மாநிலங்களை ஒப்பிட்டுப் பார்த்தால் இறப்பு விகிதம் அதிகமாக இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அடுத்து, நடமாடும் மருத்துவமனைகள் ஏற்கெனவே செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. பள்ளிகளை எடுத்துக்கொண்டால், குறிப்பாக அரசு ஆரம்பப் பள்ளிகளாக இருந்தாலும், அத்தனை பள்ளிகளிலும் நடவடிக்கைகள் சுகாதாரத் துறை மூலம் எடுக்கப்பட்டு, வியாழக்கிழமைதோறும் மருத்துவர்கள் அங்கு சென்று அங்கிருக்கக்கூடிய குழந்தைகளுக்கு என்னென்ன நோய் என்பதைக் கண்டறிந்து, அதற்கும் மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே பெருமையாகச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ரங்கநாதன்.

திரு. ப. ரங்கநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த 2001-2002, 2002-2003, 2003-2004, 2004-2005 ஆம் ஆண்டுகளில் ஆண் குழந்தைகள் எவ்வளவு பிறந்திருக்கின்றன, பெண் குழந்தைகள் எவ்வளவு பிறந்திருக்கின்றன என்பதையும், அதேநேரத்தில் பொதுவாக ஒரு கருத்து. தமிழகத்திலே பல மாவட்டங்களில் பேசிக்கொள்கிறார்கள்.

2005 மார்ச் 4]

ஆண் பிள்ளைகள் அதிகமாகவும், பெண் பிள்ளைகள் குறைவாகவும் இருப்பதாகப் பேசிக்கொள்கிறார்கள். அந்த விகிதாச்சாரங்களையும், அந்தக் கணக்குகளையும் தெளிவாகப் பேரவைத் தலைவர் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கணக்கை ஆய்விலே எடுத்துக்கொண்டால், சென்னையை எடுத்துக்கொண்டால் கிட்டத்தட்ட ஆயிரத்திற்கு 957 ஆண் குழந்தைகளும், கோவை மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 963-ம், கடலூர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 986-ம், தருமபுரி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 938-ம், திண்டுக்கல் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 986-ம், ஈரோடு மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 972-ம், அதேபோல காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 975-ம், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1014-ம், அங்கு அதிகமாகவே இருக்கிறது; கரூர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1010-ம், கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 938-ம், மதுரை மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 978-ம், நாகப்பட்டினம் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1016-ம்,-ஆயிரம் என்பது ஆண் குழந்தைகள், 1016 என்பது பெண் குழந்தைகள்; நாமக்கல் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 966-ம், நீலகிரி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரம் ஆண்களுக்கு 1014 பெண் குழந்தைகள் பிறந்திருக்கின்றன; பெரம்பலூர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரம் ஆண்களுக்கு 1006 பெண் குழந்தைகள், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1015-ம் பிறந்திருக்கின்றன; இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1036-ம், சேலம் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 926-ம், சிவகங்கை மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1038-ம், தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1021-ம், தேனி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 978-ம், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1001, திருநெல்வேலி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1042, திருவள்ளூர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 971, திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 995, திருவாரூர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1014, தூத்துக்குடி மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1050, வேலூர் மாவட்டத்தை

[2005 மார்ச் 4

எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 997, விருதுநகர் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 1012, விழுப்புரம் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால் ஆயிரத்திற்கு 984-ம் பிறந்திருக்கின்றன. ஆகவே, மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினருடைய கேள்விக்கு மாவட்டம் வாரியாக தெளிவான விளக்கங்கள் கொடுத்திருக்கின்றேன் என்பதை மாமன்றத்திற்கு தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எச்.எம். ராஜு.

திரு. எச்.எம். ராஜு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் விளக்கமான பதிலைத் தந்தார்கள். குழந்தைப் பேறு மருத்துவர்கள் இல்லாத சில மருத்துவமனைகள் எல்லாம் இருக்கின்றன. அந்த இடங்களிலே அந்த மருத்துவ வசதி இல்லாமல் குழந்தைகள் இறக்க நேரிடுகின்றன. ஊட்டியைப் பொறுத்தவரையில், ஐந்து மருத்துவர்கள் இருக்க வேண்டிய இடத்திலே ஒருவர்கூட இல்லை. அந்த மாதிரி இடங்களில் அந்தக் குழந்தைப் பேறுகால இறப்பைக் குறைப்பதற்காகக் கட்டாயமாக மருத்துவர்கள் பணியிடம் நிரப்ப வேண்டும் என்ற வகையிலே அரசு ஏதாவது ஒரு திட்டம் வகுக்குமா? Scan முறையைத் தடுப்பதற்கு, அதோடு சேர்த்து அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதையும் நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-50

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மாமன்ற உறுப்பினருடைய கேள்விக்கு தமிழகத்தினுடைய முதல்வர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள், இந்த அரசு பொறுப்பேற்ற உடனே, தமிழக வரலாற்றிலே இதுவரையிலும் இல்லாத அளவிற்கு, ஒரு திட்டத்தைத் தீட்டியிருக்கிறார்கள். அந்தத் திட்டத்திற்குப் பெயர்தான் CEMONC—Comprehensive Emergency Obstetric and New Born Care Centre—விரிவான உடனடிப் பேறுகால கவனிப்பு வசதி மற்றும் பிறந்த குழந்தைகளைப் பராமரிக்கும் வசதி கொண்ட மருத்துவம். கிட்டத்தட்ட ஒரு மாவட்டத்திலே இரண்டு மருத்துவமனைகள் தேர்வு செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. அந்த இரண்டு மருத்துவமனைகளிலும் குறைந்தது ஏழு மருத்துவர்கள், அதாவது பெண் மருத்துவர்கள் முதல் அத்தனை மருத்துவர்களையும் நியமிக்க வேண்டும் என்ற ஓர் உத்தரவை மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் பிறப்பித்து இருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையிலே பார்த்தால், கிட்டத்தட்ட 29 மாவட்டங்களிலும், கிட்டத்தட்ட இருக்கக்கூடிய அத்தனை மாவட்டங்களிலும் குறைந்தது

2005 மார்ச் 4]

இரண்டு அல்லது மூன்று வீதம், 51 அரசு மருத்துவமனைகள், அதுபோல மருத்துவத் துறையிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் 11, ஆக மொத்தம் 62 மருத்துவமனைகள் தேர்வு செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. அங்கே கண்டிப்பாக மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்படுவார்கள். உதாரணத்திற்கு ஊட்டியை எடுத்துக்கொண்டால், அதற்காக அவர்களுக்குத் தனியாக இப்போது அந்தத் தேர்வு செய்யப்படுகிறது, ஊதியமும் அவர்களுக்குத் தனியாக அளிக்கப்படுகிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதற்கு அடுத்தாற்போல தாங்கள் ஒரு கேள்வியைக் கேட்டீர்கள். Scan மூலமாக எடுக்கக்கூடிய, அந்தக் குழந்தைகள் பிறப்பைப்பற்றி இந்த அரசைப் பொறுத்தவரையிலே, எப்படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது என்று. கடந்த மாவட்ட ஆட்சியர்களுடைய கூட்டத்திலே மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஒரு நல்ல கருத்தை மாவட்ட ஆட்சியாளர்களுக்கு எல்லாம் வழங்கினார்கள். அப்போதுதான் ஒரு நல்ல கருத்து வரும்போது, குறிப்பாகப் பெண்கள் கருத்தரித்தவுடனே, அவர்கள் கர்ப்பப் பையில் இருக்கக்கூடிய பனிக்குடம் நீரை, ஆங்காங்கு இருக்கக்கூடிய பனிக்குடம் பரிசோதனை நிலையத்தின்மூலம் எடுத்து, அது ஆணா, பெண்ணா என்று பரிசோதிக்கிறார்கள். அதற்கும் இப்போது மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் உத்தரவிட்டு, அந்த உத்தரவின் அடிப்படையிலே மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரைத் தலைவராகவும், இணைச் சுகாதாரச் செயலாளர், துணைச் செயலாளர்கள், அதேபோல N.G.O.-ஐ எல்லாம் சேர்த்துக்கொண்டு, கிட்டத்தட்ட 10 பேர் கொண்ட ஒரு குழுவை அமைத்து, இதுபோன்ற இடங்களிலே பிறக்கும் குழந்தைகள் ஆணா, பெண்ணா என்பதைக் கண்டுபிடிக்கக் கூடாது; அப்படி கண்டுபிடித்தால், அவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்று மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் உத்தரவிட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே பெருமையாகச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வேல் முருகன்.

திரு. தி. வேல் முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பெண் சிசுக் கொலைகள் தமிழகத்தில் தற்போது நடந்து வருகிறதா? அதைக் கட்டுப்படுத்த அரசு எடுத்த நடவடிக்கை என்ன? அதேபோல, என்னுடைய தொகுதியில் கடந்த சில மாதங்களுக்கு முன்பு குழந்தை நரபலி கொடுக்கப்பட்டது. அப்படி கொடுக்கப்பட்டதற்கு, அரசு உரிய நடவடிக்கை எடுத்து, அந்தக் குற்றம் செய்தவர்கள் விரைவாக

தண்டிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதுபோன்று, வேறு மாவட்டங்களில் குழந்தைகள் நரபலி கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறதா? அதன்மீது வழக்கு தொடுக்கப்பட்டு உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறதா? சென்னை போன்ற மாநகர்களில் இந்த ஆழ்துளைக் கிணறுகள் போடுகின்றபோது, bore well போடுகின்றபோது, அதிலே சில குழந்தைகள் தவறி விழுந்து உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுகிறபோது, தீயணைப்புத் துறை எவ்வளவோ முயற்சித்தும்கூட, அவர்களைக் காப்பாற்ற முடியாத ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. அப்படி தொடர்ந்து இந்தக் குழந்தைகள் இறப்பதைத் தடுப்பதற்கும், சமுதாயத்தில் இருக்கின்ற பல்வேறு பிரச்சினைகள் காரணமாக குழந்தைகள் இறப்பதைத் தடுப்பதற்கும் அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதையும், அப்படி நரபலி கொடுக்கப்படுகின்ற குழந்தைத் தொழிலாளர்கள்... (மணியடிக்கப்பெற்றது)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சீக்கிரம் சொல்லி முடியுங்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள். (சிரிப்பு)

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிசு மரணத்திற்கு இரண்டு வகையான காரணங்கள் உள்ளன. ஒன்று மருத்துவ ரீதியான காரணம். இன்னொன்று சமூக ரீதியான காரணம். மருத்துவ ரீதியான காரணங்களுக்கு ஏற்கெனவே விளக்கம் கொடுத்திருக்கிறேன். சமூக ரீதியான காரணங்களுக்குத் தாங்கள் கூறியதுபோல, அத்தகைய காரணங்களுக்கு எல்லாம் ஆங்காங்கு இருக்கக்கூடிய, அரசு சார்பாக இருக்கக்கூடிய கிராமச் சுகாதாரச் செவிலியர்கள், அங்கு இருக்கக்கூடிய கிராமப் பகுதிகளுக்குச் சென்று, அந்தக் கிராமப் பகுதியினுடைய மக்களுக்கு, பெண்களுக்கு, குறிப்பாக நீங்கள் கூறிய அந்த கொலை போன்ற செயல்களில் எல்லாம் ஈடுபடக் கூடாது என்று அறிவுரைகள் கூறி, Cultural Programme போன்ற நடவடிக்கைகளை தமிழக அரசு எடுத்து வருகிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விவரமாக, மாவட்ட வாரியாக ஆண் குழந்தைகள் பிறப்பு விகிதம், பெண் குழந்தைகள் பிறப்பு விகிதம் பற்றி எல்லாம் கூறினார்கள். 2000 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 2005 ஆம் ஆண்டு வரை, ஆணும் இல்லாமல், பெண்ணும் இல்லாமல், eunuch, அலியாக, குழந்தைகள் பிறப்பு ஏதாவது இருக்கிறதா? அப்படி இருக்குமேயானால் அப்படிப்பட்ட பிறப்புகள் இனி வராமல் தடுப்பதற்கு அமைச்சர் ஏதாவது

2005 மார்ச் 4]

நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறாரா என்று தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

மாண்புமிகு திரு. ந. தளவாய் சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதற்குத் தனியாகக் கேள்வி போட வேண்டும்.

முற்பகல் 10-55

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 70, டாக்டர் சி. விஜயபாஸ்கர், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர்.

70—

புதிய அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டம்

***30609—டாக்டர் சி. விஜயபாஸ்கர்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

புதிய அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டத்தின்கீழ் ஆரம்பிக்கப்படும் தொழில்களுக்கு, இயந்திரத் தளவாட முதலீட்டிற்கு 15 சதவிகிதமாக உள்ள மானியத்தை 25 சதவிகிதமாக உயர்த்தித்தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திருமதி பா. வளர்மதி, ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

டாக்டர் சி. விஜயபாஸ்கர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிராமப்புறங்களை நகர்ப்புறங்களாக மாற்றி, கிராமப்புறங்களிலே உற்பத்தியையும், வேலைவாய்ப்பையும் அதிகரிக்கின்ற மிக அற்புதமான திட்டமான மாண்புமிகு இதயதெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மாவினுடைய புதிய அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டத்திலே, இயந்திரத் தளவாடங்களுக்கு 15 சதவிகிதம் மானியம் வழங்கப்படுவதுபோல்—அது அதிகரிக்கப்படவில்லை என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னாலும், முதலீட்டாளர்களை, தொழில் முனைவோர்களை ஊக்கப்படுத்துகின்ற, உற்சாகப்படுத்துகின்ற வகையிலே வேறு என்னவிதமான சலுகைகள் அரசினுடைய சார்பிலே வழங்கப்படுகின்றன என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.